

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca



**IMPLEMENTACIÓN DE LA GUÍA APTA PARA EL ABORDAJE DE LOS
PACIENTES DEL INSTITUTO DE LUCHA ANTIPOLIOMIELÍTICA Y
REHABILITACIÓN DEL LISIADO (ILAR)**

KAREN TATIANA LOPEZ LEON

ASESOR: ALEJANDRO IBAÑEZ

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
CHIA
2017**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	5
CONTEXTO	5
JUSTIFICACION.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
IDENTIFICACION DEL PROYECTO	9
ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS	9
ANÁLISIS DE PROBLEMAS	13
ANÁLISIS DE OBJETIVOS Y DE ALTERNATIVAS	15
DISEÑO Y FORMULACION	16
ESTRUCTURA ANALITICA DEL PROYECTO	17
MATRIZ DE MARCO LOGICO	18
EJECUCION Y SEGUIMIENTO	20
EVALUACION	21
REFERENCIAS	22

Tabla de graficas

Grafica 1 sexo	10
Grafica 2 nivel académico	10
Grafica 3 especialidad	11
Grafica 4 antigüedad en la institución	11
Grafica 5 Abordaje de pacientes.....	12
Grafica 6 Utilización de APTA.....	21

Tabla de figuras

Figura 1 árbol de problemas	13
Figura 2 esquema árbol de problemas	14
Figura 3 árbol de objetivos	15
Figura 4 alternativas	16
Figura 5 lógica vertical EAP	16
Figura 6 estructura analítica de proyecto	17
Figura 7 matriz de marco lógico.....	18
Figura 8 presupuesto	21

INTRODUCCION

CONTEXTO

Teniendo en cuenta las funciones esenciales de salud pública (FESP) de la Nación Argentina, donde se busca priorizar diferentes programas dirigidos a la salud pública para de esta forma dar una respuesta que sea efectiva, eficiente y de calidad para todo lo relacionado con aspectos de la salud del país. Se busca fortalecer con mayor énfasis la función de desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud en los aspectos específicos de “Formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional para los estudiantes, así como la formación continua en materia de gestión de los recursos humanos y desarrollo del liderazgo” y “Desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario y multicultural”, para el fortalecimiento institucional pero sobre todo la contribución de un pequeño sector de la salud puede llegar a generar cambios o aportes en la salud pública (1).

En este contexto, se puede fortalecer una de las funciones esenciales para la salud pública, como lo es el desarrollo de recursos humanos en salud, donde se contemplan dos importantes espacios como lo son la educación y el trabajo, entendiendo la primera como la oportunidad que tiene los futuros trabajadores de la salud sean formados o educados por las instituciones y el segundo como el cual los trabajadores de salud ya ejecutan sus técnicas y sus actividades socialmente (2). Para de esta forma generar cambios de la visión de los profesionales de salud y como su contribución aporta al desarrollo del país en el ámbito sanitario.

El Instituto de Lucha Antipoliomielítica y Rehabilitación del Lisiado (ILAR) está ubicado en la Provincia de Santa fe, Argentina y hace parte de las instituciones de tercer nivel de atención y complejidad, del sistema de salud municipal de la ciudad de Rosario, Argentina. Este instituto, brinda atención especializada en medicina física y rehabilitación para personas con cualquier tipo de discapacidad como secuela a una patología; Uno de los servicios que brinda el instituto es la terapia física que está a cargo de los licenciados en kinesiología y fisiatría, ayudados a su

vez por los estudiantes del Instituto Universitario Gran Rosario (IUGR) que se preparan para ser futuros licenciados, donde conjuntamente se fortalece y contribuye a las funciones esenciales de la salud pública de la Nación de Argentina, con el desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud, por medio del conocimiento y la implementación de nuevas estrategias relacionadas con el aspecto académico para el abordaje de las personas que son atendidas en esta institución. De igual manera se contribuye al fortalecimiento multicultural donde se puede desarrollar e incursionar nuevos aspectos clínicos específicos de sus profesiones y desarrollo de sus actividades laborales diarias (1,3).

Es importante mencionar que el proyecto surge dentro del marco de convenio académico que existe entre la Universidad de La Sabana y el Instituto Universitario Gran Rosario (IUGR), en cual se busca que los estudiante de las dos universidades tenga la posibilidad de cursar todo un semestre de movilidad internacional donde pueden avanzar en su proceso académico tanto en la materias magistrales como en la práctica clínica, experimentando todo un nuevo aprendizaje, crecimiento personal y bases nuevas para un perfil profesional. Dando así que en el convenio académico se contempla la orientación que permita a los estudiantes de la Universidad de La Sabana realicen un intercambio con el IUGR donde puedan seguir desarrollando sus capacidades de investigación e innovación y potenciar sus habilidades para generar un pensamiento autónomo que permita que los estudiantes formulen problemas y propongan alternativas de solución con las bases teóricas brindadas por la Universidad de La Sabana y las nuevas experiencias adquiridas en la movilidad generadas por el IUGR.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Partiendo de que en el instituto ILAR, están los licenciados en kinesiología y fisiatría y los estudiantes como futuros profesionales, apoyados así en la ley N° 24.317 (EJERCICIO DE LA KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA) la cual contempla en su artículo 3 que los kinesiólogos y fisioterapeutas realicen la promoción, protección,

recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, y a su vez como muestra el ejercicio profesional, la docencia la investigación y la planificación en temas específicos de su profesión (4). Dado así que el desarrollo y surgimiento de nuevas aplicaciones de elementos que permiten de su labor diaria con las personas sea de provecho relacionado así con lo contemplado también en el artículo 10 de dicha ley donde se habla de la obligación del kinesiólogo de mantener una actualización permanente de su profesión, siendo pertinente analizar e implementar la utilización de una Guía clínica como la dada por la Asociación Americana de Terapia Física (APTA, American Physical Therapy Association).

Dado que la guía de la APTA busca: describir la práctica del fisioterapeuta, normalizar la terminología usada en relación con la práctica clínica, delinear el proceso de toma de decisiones clínicas, describir el proceso de examen/evaluación con un enfoque en test y medidas y explicar el proceso de selección de intervenciones específicas que forman parte de la práctica del terapeuta físico (5,6). Adicionalmente resalta el que hacer como fisioterapeutas y la importancia que tiene el abordaje del paciente, y como desde la enseñanza de la profesión es necesario tener una guía con parámetros claros que generen una práctica clínica profunda y objetiva. Donde se aborde al paciente desde todos los puntos de vista para que su proceso con el profesional sea satisfactorio y de mucha ayuda tanto para el paciente como para su familia, dado así que la guía tiene 6 elementos: examen, evaluación, diagnóstico, pronóstico, intervención y resultados, cada uno de ellos con sus respectivos componentes, pero que juntos forman un modelo de abordaje estructurado en los pacientes por parte de un fisioterapeuta (6,7).

De igual manera la Guía APTA no es un documento que obligue a los fisioterapeutas a realizar su labor de una cierta forma, pero si como bien su nombre lo indica es un documento guía con muchos elementos justificados desde una evidencia científica, que no busca imponer, si no por el contrario facilitar y generar mayores herramientas para que el fisioterapeuta o kinesiólogo conozca y realice con bases fundamentadas un abordaje clínico para cada uno de los pacientes sin importar su condición médica.

Desde el Proyecto Educativo Institucional y el Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia de la Universidad de La Sabana, se resalta y valora el espíritu investigativo por parte de los estudiantes de la institución, debido a que se caracterizan por la capacidad de servir con entusiasmo, entrega y visión de promover la salud y bienestar de las personas, familias y comunidad, inspirados en los principios y valores cristianos. Asimismo, como aplican el conocimiento teórico propio de la disciplina, que se dirige a su vez a comprender las realidades y perspectivas de salud, enfermedad y discapacidad que tiene las personas. Fundamentando su práctica profesional desde la evidencia científica que responda a las necesidades, al contexto y entorno social de las personas, familias y comunidad (8).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Instituto de Lucha Antipoliomielítica y Rehabilitación del Lisiado (ILAR) se presentan pacientes que tienen algún tipo de discapacidad como secuela de una patología, lesión o trauma que afectó la biología del movimiento, requiriendo así la atención de un grupo interdisciplinario enfocado en la rehabilitación, siendo de gran importancia el servicio de terapia física ofrecido por la institución donde los profesionales y estudiantes de práctica de kinesiología y fisioterapia, tienen la responsabilidad de hacer todo lo relacionado con la rehabilitación física de los pacientes que son derivados a su servicio. Dentro de las funciones que tienen los kinesiólogos en la institución, está el realizar una evaluación y un abordaje completo desde el punto de vista disciplinar y sus saberes, para interactuar y rehabilitar a cada uno de los pacientes teniendo en cuenta su situación clínica. Sin embargo cada profesional y estudiante que participa en la interacción con los pacientes tiene una forma diferente y no estructurada para realizar el abordaje, es decir que la institución no cuenta con una metodología o herramienta base de evaluación y seguimiento clínico específico del área de kinesiología, que permita que todos los profesionales e incluso estudiantes de la carrera de kinesiología que roten en la

institución tengan la posibilidad de adquirir más elementos estructurados y unificados que sirvan como guía para el abordaje completo e integral de cada aspecto relacionado con la patología o situación clínica de los pacientes; Favoreciendo a la formación continua del recurso humano de la institución que es necesario para mejorar las capacidades en el liderazgo, trabajo interdisciplinario y multicultural de los profesionales, sin dejar pasar información valiosa que puede contribuir a que el servicio que presta el kinesiólogo sean el de mayor calidad. Partiendo de lo ya mencionado se plantea la siguiente pregunta ¿Qué implicaciones tiene la implementación de métodos estandarizados por parte de los kinesiólogos y estudiantes del Instituto de Lucha Antipoliomielítica y Rehabilitación del Lisiado (ILAR) para el abordaje de los pacientes?

IDENTIFICACIÓN

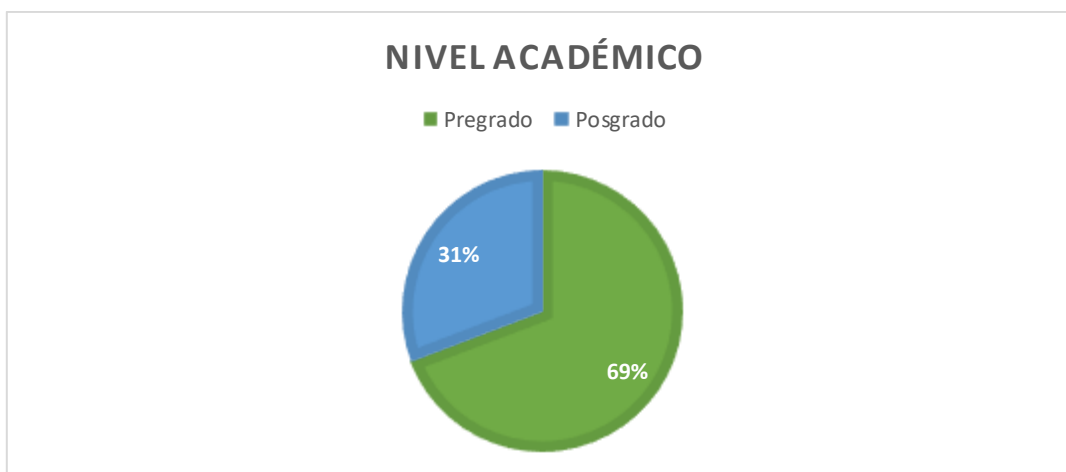
ANALISIS DE INVOLUCRADOS

El análisis de los participantes se realizó por medio de una encuesta de Google enviada los correos personales de cada uno de ellos, donde se realizaron 10 preguntas que buscaban obtener información acerca de las características de los participantes del proyecto, con preguntas enfocadas a el sexo (Ver gráfico 1), edad, nivel académico (Ver gráfico 2) área de trabajo en el instituto, especialidad (Ver gráfico 3), antigüedad en la institución (Ver gráfico 4), horario y número de pacientes que tiene por servicio, una pregunta abierta en la cual los participantes hablaban sobre su forma de evaluación y abordaje de los pacientes (Ver gráfico 5), y se finalizó con la autorización por parte de los participantes para el uso de su información, esto con el objetivo de conocer más sobre ellos, su contexto y su experiencia profesional dentro la institución.

Grafica 1. Sexo

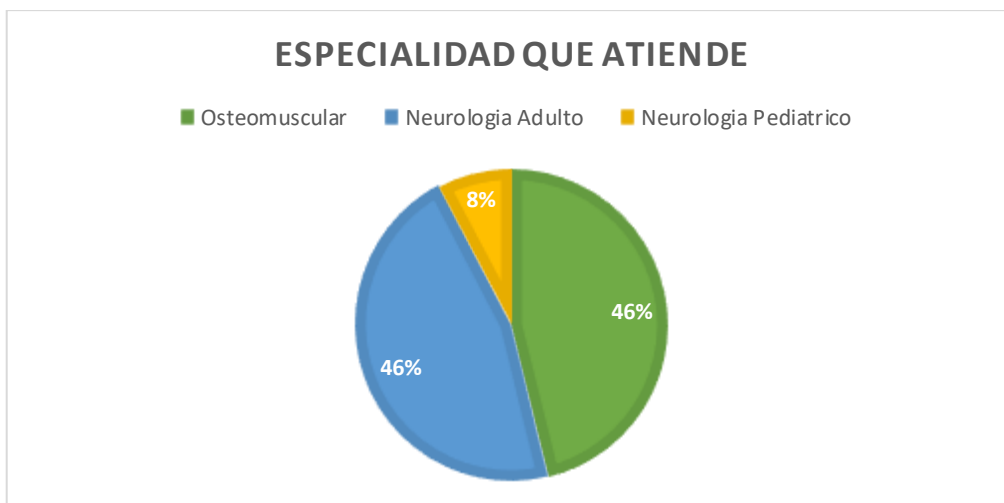


Grafica 2. Nivel Académico



En la gráfica número dos se evidencia que el 69% de los participantes tienen pregrado es decir que son estudiantes y el 31% restante ya son profesionales con especializaciones. Siendo importante tener en cuenta este resultado para verificar los conocimientos disciplinares que puede tener los participantes del proyecto y enfocar el desarrollo y la manera en la cual se traten los temas con los dos grupos de participantes que a pesar de que estén en la misma institución sus condiciones y experiencia son diferentes.

Grafica 3. Especialidad que atiende



En la gráfica tres se muestran las especialidades médicas que cada participante reporto, es decir las patologías que más se presentan en la institución agrupadas en tres grupos como lo fueron: la especialidad osteomuscular que obtuvo el 46%, al igual que neurología adulta que tuvo el mismo porcentaje y por último con un 8% neurología pediátrica. Se evidencia así la necesidad de abarcar una metodología de evaluación y abordaje que este diseñada para implementarse en cualquier tipo de paciente en cualquier rango del ciclo vital.

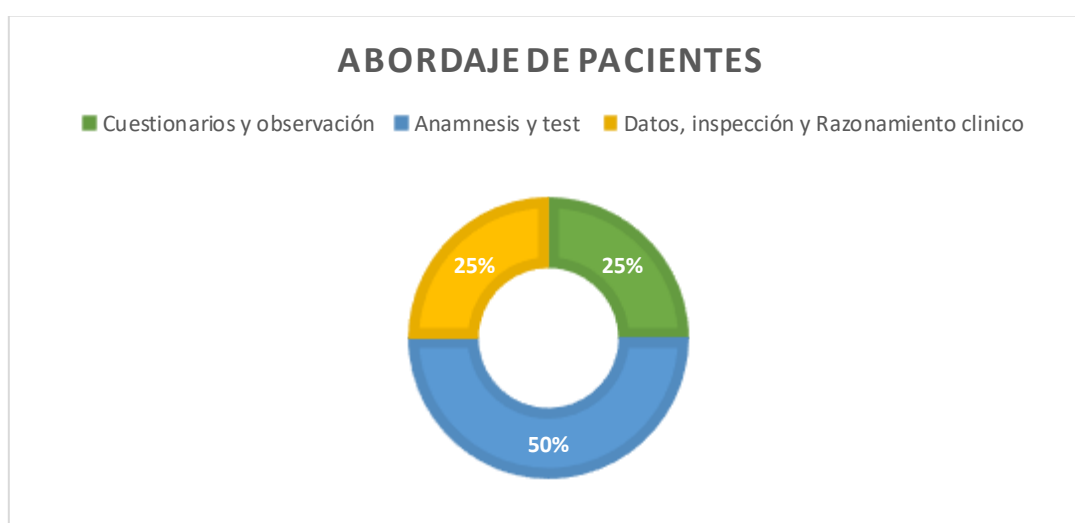
Grafica 4. Tiempo en la institución



En la gráfica número cuatro se muestra el tiempo que llevan los participantes en la institución, viendo como el 69% de ellos solo estarán en la institución por el tiempo

de sus prácticas clínicas y el 31% restantes, son los profesionales que llevan más 10 años de experiencia y trabajo, dentro de la institución, lo cual muestra la importancia del desarrollo del proyecto, no solo por el aspecto de sostenibilidad con el tiempo con la contribución que puedan brindar a los participantes de mayor estancia en la institución y si no también por el aspecto reproducible y de impacto académico que el proyecto puede llegar a tener en los participantes que están haciendo su acercamiento con las prácticas clínicas profesionales.

Grafica 5. Abordaje de pacientes



En la gráfica cinco se muestran los porcentajes de los elementos que utilizan los participantes para realizar el abordaje y evaluación de los pacientes, y que fueron agrupados por su similitud, donde se muestra como con un 50% los participantes reporto que tienden a realizar una anamnesis y algunos test objetivos, y como el 50% restante está dividido entre los participantes que hacen cuestionarios y observación general de los aspectos físicos de las personas al contrario de otro 25% de los participantes que recopilan datos relevantes, hacen una inspección y un razonamiento clínico. Gracias a esta gráfica y lo reportado por los participantes se puede analizar como los profesionales no llevan un adecuado manejo de métodos estandarizados para la evaluación, seguimiento y abordaje de los pacientes, teniendo el riesgo de olvidar detalles de importancia para el proceso de rehabilitación de las personas.

ANÁLISIS DE PROBLEMA

Se realizó con una actividad que tuvo lugar en dos jornadas diferentes puesto que los participantes no se encontraban todos juntos en el mismo horario así que se llevó acabo la actividad por medio del árbol de problemas donde se puso dibujo en cartulina de un árbol con el problema escrito en centro de color blanco, las causas escritas en papeles de color rojo y las consecuencias en papeles de color naranja (Ver figura 1), se esquematizo el árbol de problemas donde se mostró todo el análisis del problema (Ver figura 2) colocando en la parte superior del esquema las consecuencias que fueron agrupadas por su similitud de acuerdo a lo informado por los participantes, en el centro del esquema se puso el problema y en la parte inferior se pusieron también de manera agrupada las causas reportadas por los participantes.

Figura 1. Árbol de problemas

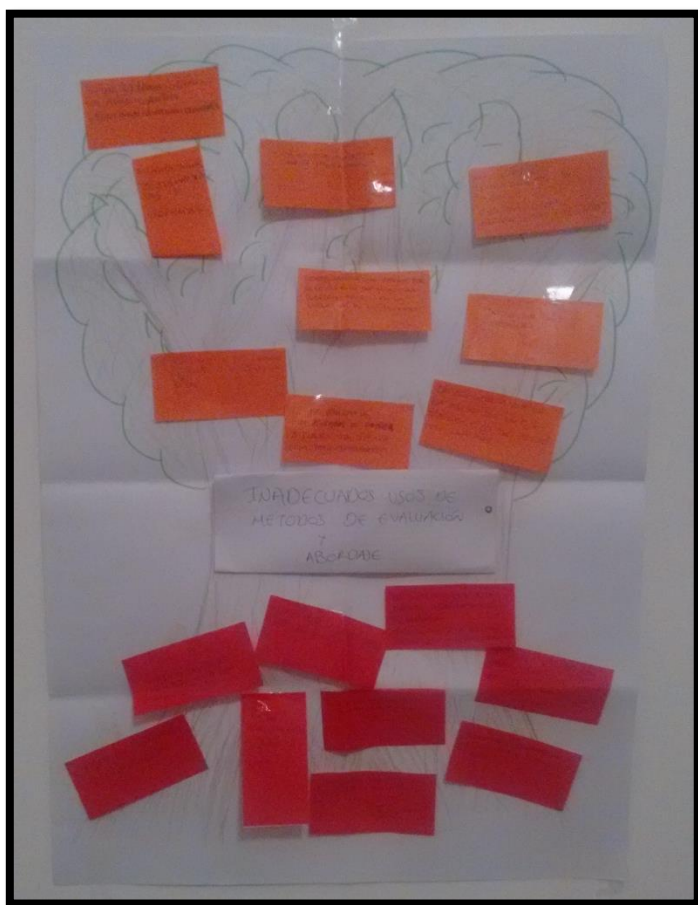
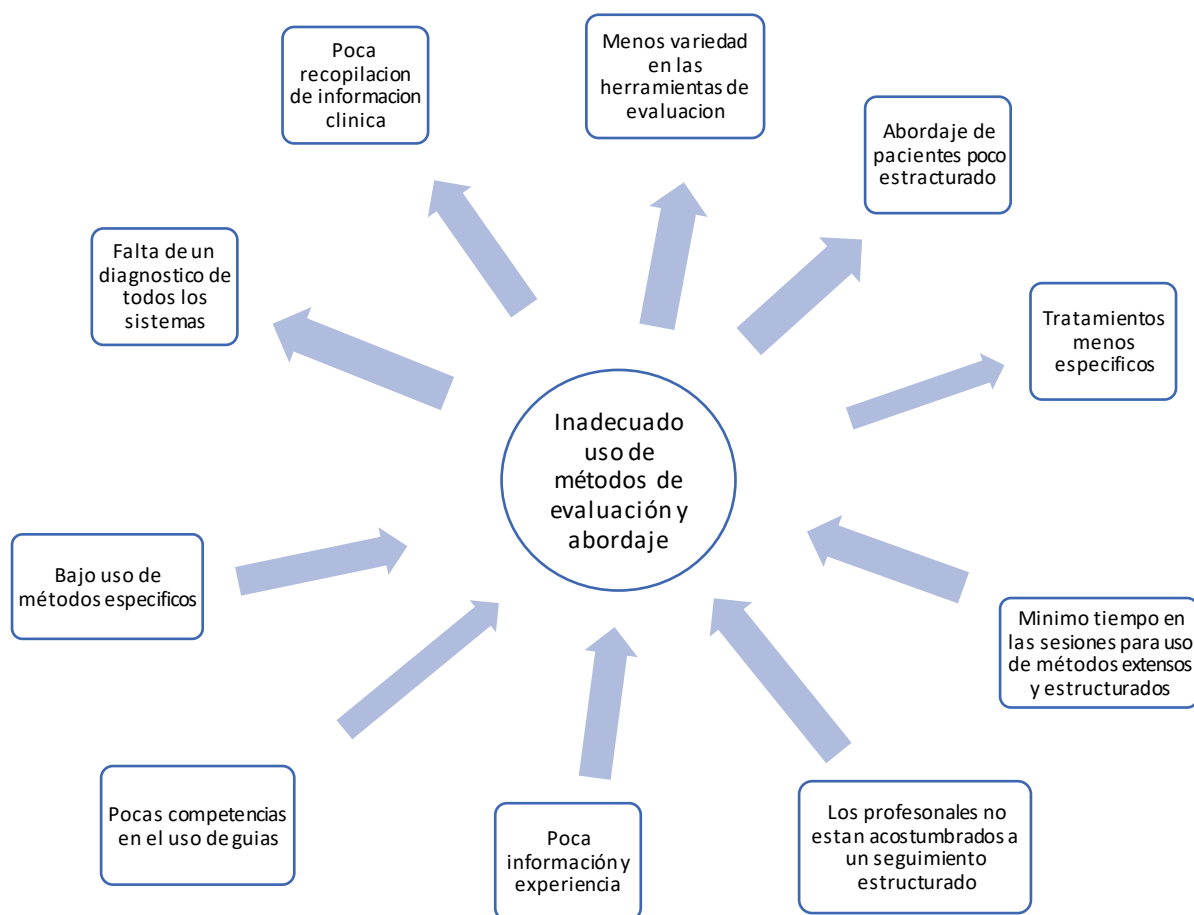


Figura 2 Esquema Árbol de problemas



Acorde a lo anterior, el problema central que se evidencio en el proyecto es el inadecuado uso de métodos de evaluación y abordaje de los pacientes que consultado el ILAR, que está dado según los participantes por el bajo uso de métodos específicos, baja competencias en el uso de guías, poca información y experiencia, mínimo tiempo en las sesiones para el uso de métodos extensos y estructurados y, por último, el que los profesionales no estén acostumbrados a un seguimiento estructurado.

Lo anterior Conlleva a realización de tratamientos menos específicos, abordaje de pacientes poco estructurado, poca recopilación de información clínica falta de diagnóstico de todos los sistemas e inadecuada estandarización de las herramientas de evaluación.

ANALISIS DE OBJETIVOS Y ALTERNATIVAS

Se realizó el análisis de los objetivos, por medio del árbol de objetivos en el cual se cambiaron los aspectos negativos reflejados en el árbol de problemas, para convertirlos en aspectos positivos (Ver figura 3), en este sentido en el esquema que se realizó se pudiera ver como las consecuencias del esquema anterior se convirtieron en acciones o el posible fin del proyecto, el problema central en el propósito del proyecto y por ultimo las causas se convirtieron en los aspecto a intervenir o posibles alternativas para dar paso a las acciones de solución, dando como resultado el origen a la alternativa base para el desarrollo del proyecto escogiendo la cual pudiera ser posible de realizar (Ver figura 4)

Figura 3 árbol de objetivos

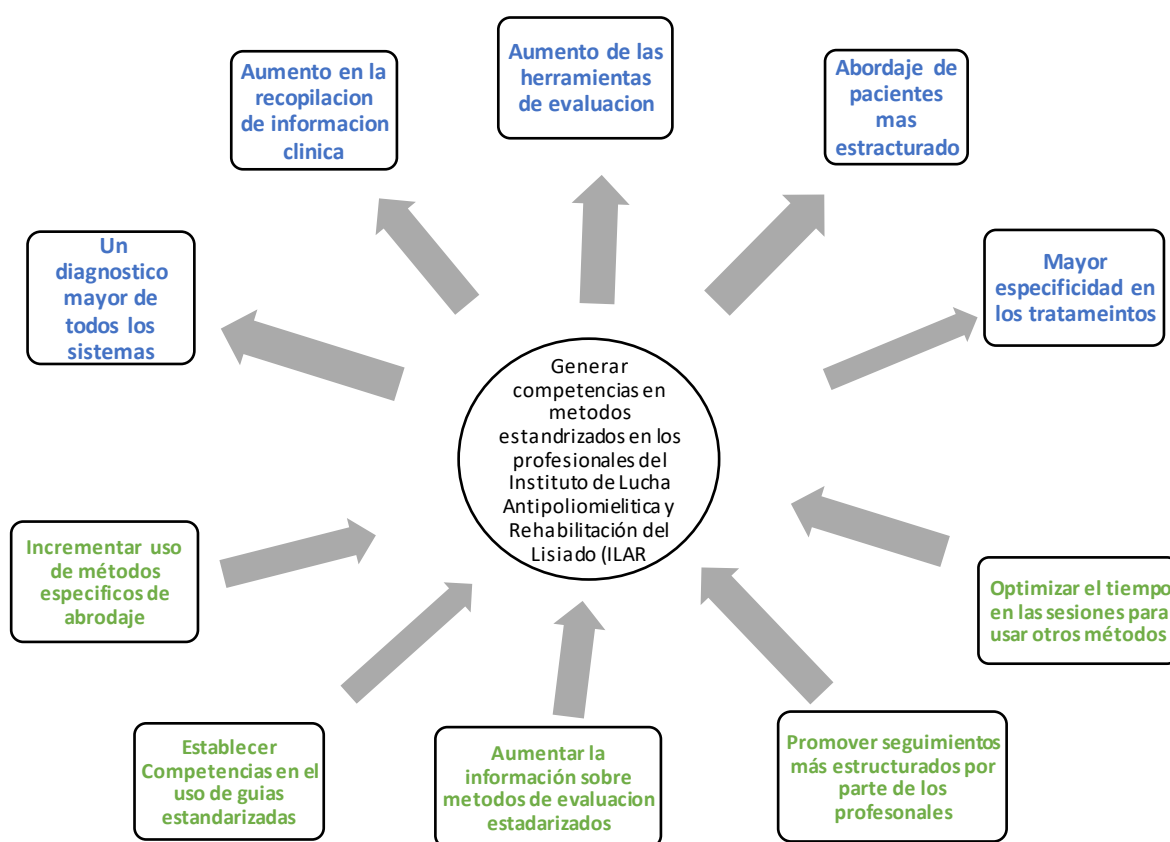


Figura 4 alternativas

Talleres de capacitación	• Establecer Competencias en el uso de guías estandarizadas
Campaña de educación	• Aumentar la información sobre metodos de evaluacion estadarizados
Sistematización de los métodos	• Optimizar el tiempo en las sesiones para el uso de otros métodos
Campaña de socialización	• Incrementar uso de métodos específicos de abordaje
Campañas de acercamiento y promoción	• Promover seguimientos más estructurados por parte de los profesionales

DISEÑO Y FORMULACIÓN

ESTRUCTURA ANALITICA DEL PROYECTO (EAP)

Para la EAP se realizó un esquema donde se da a conocer la alternativa que se escogió de la fase de identificación, para darle una estructura al proyecto se adiciona cuatro elementos que se convierten en los fines del proyecto que buscan generar un cambio a largo plazo en el recurso humano de la institución, el propósito central que surge de la necesidad de implementar métodos estandarizados, los resultados y las actividades determinadas que se extraen de la revisión de las acciones del árbol objetivos de la fase anterior (Ver figura 5). Poniendo en orden jerárquico los fines del proyecto de una manera más específica, encontrado en la parte superior del esquema, así mismo en el propósito debajo para que contribuya a los fines de igual forma los resultados y las actividades que dan secuencia lógica para el desarrollo del proyecto (Ver figura 6).

Figura 5 Lógica vertical EAP

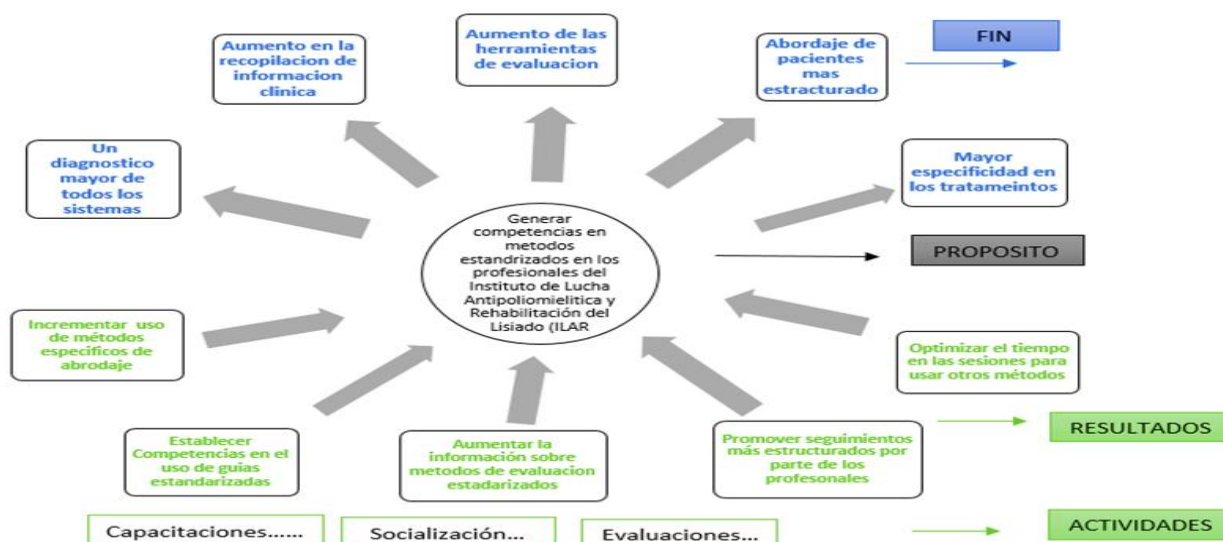
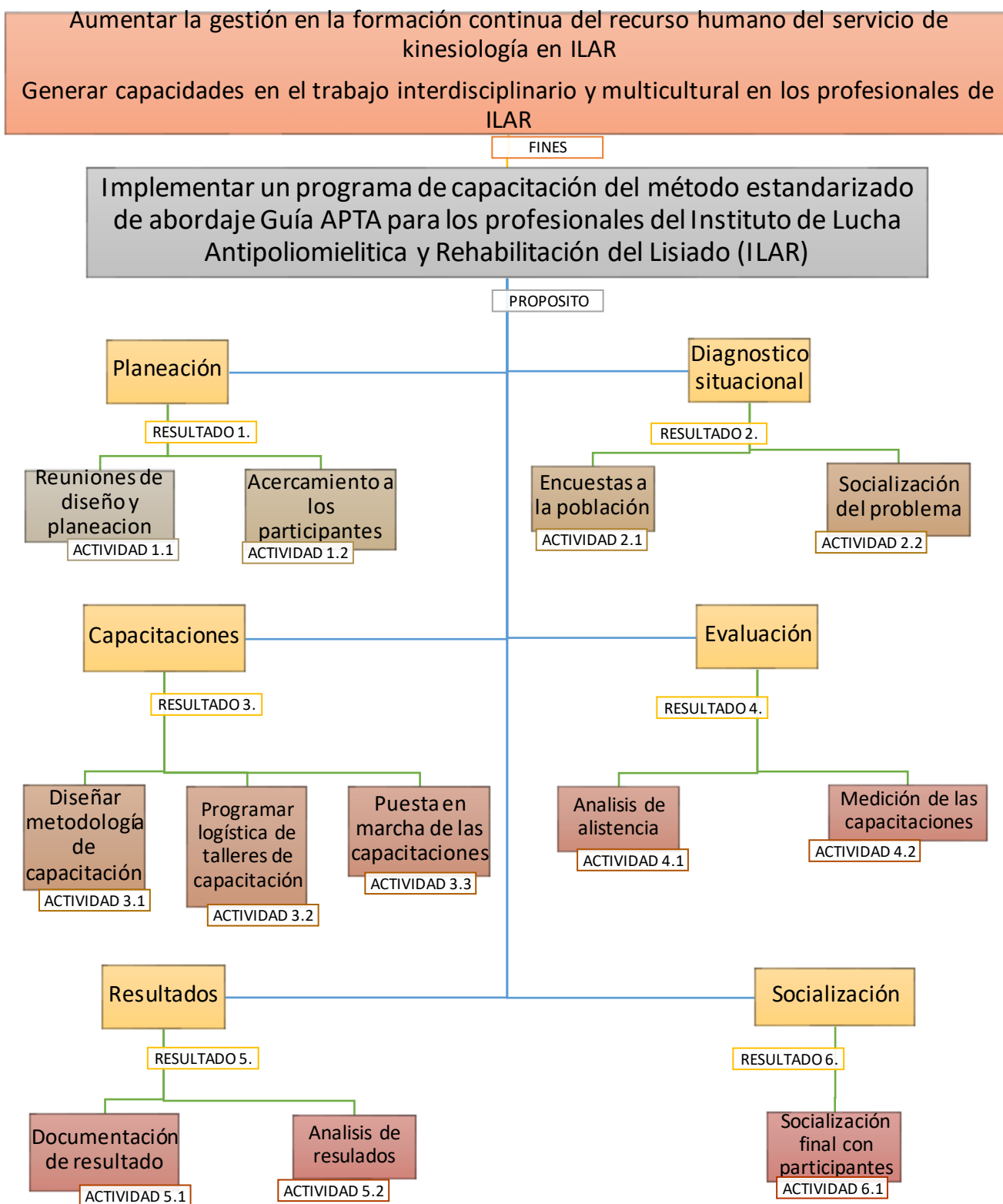


Figura 6 Estructura analítica del proyecto



MATRIZ DE MARCO LOGICO (MML)

Para la MML se realizó una tabla donde se registraron los elementos de la EAP pero que a su vez estaban acompañados de cuatro elementos horizontales que hacen referencia a la descripción completa de los fines, el propósito, los resultados y las actividades y su proceso para el desarrollo del proyecto, es decir que los nuevos elementos que se contemplaron para esta fase de diseño y formulación son los elementos contemplados en toda matriz de marco lógico el resumen narrativo, indicadores, fuente de verificación para los tres primeros elementos fines, propósito y resultados, dado que las actividades se describen pero no tienen indicadores ni fuente de verificación (Ver figura 7).

Figura 7 matriz de marco lógico

Elementos	Resumen narrativo	Indicadores	Fuente de verificación	Supuestos
Fin	Se ha aumentado la gestión en la formación continua del recurso humano del servicio de kinesiólogía en el Instituto de lucha antipoliomielítica y rehabilitación del lisiado (ILAR) Se han generado capacidades en el trabajo interdisciplinario y multicultural en los profesionales de ILAR	Al final del proyecto se aumentó la gestión en la formación del recurso humano del servicio de kinesiólogía del ILAR Los profesionales y estudiantes de ILAR hicieron trabajo interdisciplinario y multicultural después del desarrollo del proyecto	Estadísticas de actualización del servicio de kinesiólogía	El instituto de lucha antipoliomielítica y rehabilitación del lisiado (ILAR) se apropia de los beneficios del proyecto reproduce las actividades en otros servicios
Propósito	Se ha implementado un programa de capacitación del método estandarizado Guía APTA en los profesionales y estudiantes de ILAR	Se ha implementado un programa de capacitaciones en el método estandarizado guía APTA de 10 semanas de duración a 12 profesionales y estudiantes de ILAR	Acta de socialización	El servicio de kinesiólogía de ILAR tiene un grupo de profesionales encargados de la actualización continua de su recurso humano
Resultados	1. Se ha generado un acercamiento con los profesionales y estudiantes de ILAR	12 profesionales y estudiantes de ILAR informados durante 2 sesiones están dispuestos a iniciar del proyecto de un	Fotos	Los profesionales de ILAR sistematizan el método estandarizado guía APTA para todo el

	<p>2. Se ha aplicado un diagnóstico de los participantes y la situación respecto a los métodos estandarizados de evaluación y abordaje del paciente</p> <p>3. Los profesionales y estudiantes de ILAR adquieren competencias en el uso del método estandarizado de evaluación y abordaje del paciente la Guía APTA</p> <p>4. Se ha puesto en funcionamiento el método de evaluación y abordaje Guía APTA</p> <p>5. Se tiene establecido la participación y empoderamiento de los profesionales y estudiantes de ILAR</p> <p>6. Se socializa con los profesionales y estudiantes de ILAR las implicaciones de implementar el método estandarizado Guía APTA en el</p>	<p>programa de capacitación en la guía APTA.</p> <p>12 profesionales y estudiantes caracterizados para iniciar la participación en el programa de capacitación de la guía APTA de 10 semanas de duración.</p> <p>12 profesionales y estudiantes de ILAR capacitados en el método estandarizado guía APTA en las 3 semanas de implementación</p> <p>6 pilotajes en la implementación de la guía APTA realizado por los profesionales y estudiantes de ILAR en uno de sus pacientes durante las 3 semanas de implementación</p> <p>12 profesionales y estudiantes de ILAR participando de la estrategia de metodología de abordaje y evaluación guía APTA durante las 3 semanas de implementación</p> <p>Un informe final presentado que recopila las acciones realizadas durante el proceso de 10 semanas de formación en el método estandarizado guía APTA en los profesionales y estudiantes de ILAR</p>	<p>Encuestas de caracterización</p> <p>Listados de asistencia de las capacitaciones</p> <p>Casos clínicos de los pilotajes de los participantes</p> <p>Entrevistas y encuestas de participación</p> <p>Documento y socialización final</p>	servicio de kinesiología de la institución
--	--	---	--	--

	contexto de la institución			
Actividades	1.1. Reuniones de diseño y planeación 1.2. Acercamiento a los participantes 2.1. Encuestas de los participantes 2.2. Socialización del problema 3.1. Diseñar metodología de capacitación 3.2. Programar logística de talleres de capacitación 3.3. Puesta en marcha de las capacitaciones 4.1. Análisis de asistencia 4.2. Medición de las capacitaciones 5.1. Documentación de resultados 5.2. Análisis de resultados 6.1. Socialización final con participantes			Acercamiento a todos los profesionales y estudiantes de ILAR en cualquier momento dentro y fuera de su jornada laboral Garantizada la participación de todos los profesionales del servicio de kinesiología de ILAR en cualquier hora de su jornada Los profesionales de ILAR son receptivos al nuevo método de estandarización guía APTA Los profesionales de ILAR asumen compromiso de asimilar y reproducir las recomendaciones y competencia adquiridas Los profesionales de ILAR reproducen el método de estandarización guía APTA con el 100% de sus pacientes Los resultados del proyecto se compartieron con los profesionales de otros servicios de la institución

EJECUCION Y SEGUIMIENTO.

Para la ejecución y seguimiento del proyecto se realizó un esquema en Excel para especificar cada una de las actividades que se realizaron en las fases del proyecto, a su vez cada una de ellas conto con un listado de asistencia para verificar la participación de los involucrados del proyecto y como se desarrolló el proyecto (ver figura 8) verificar en anexos.

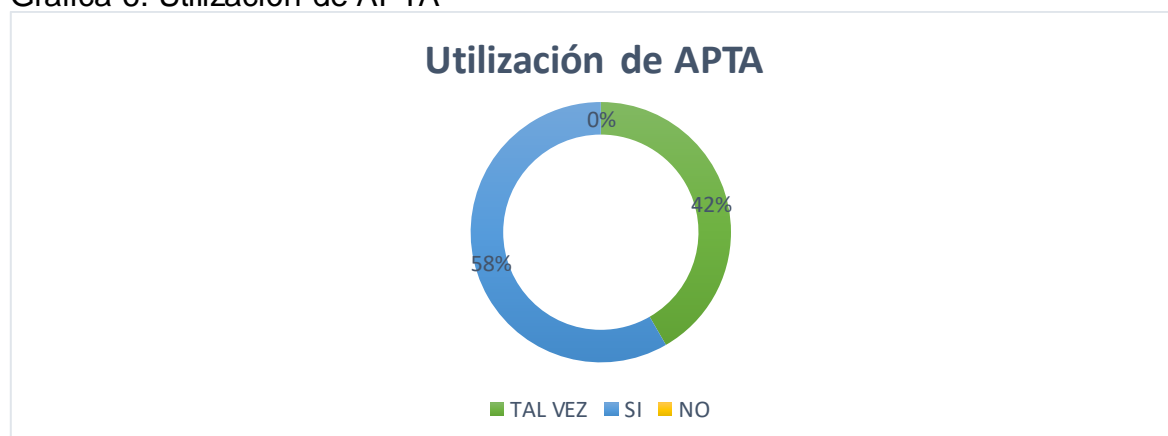
Figura 8. Presupuesto

		Unidad	Detalle	Valor Unitario	Valor Total
Implementar un programa de capacitación del mundo rural liderado de aboríge Guo APTA para los profesionales del mundo rural (ILAR)	Formación	Reuniones de diseño y planeación	Reuniones con los profesionales y estudiantes de ILAR	1000.000	1000.000
		Reuniones a los participantes	Hablar con los profesionales	320.000	320.000
			Hablar con los estudiantes	300.000	300.000
		Encuestas de los participantes	Selección de participantes		
		Socialización del problema	Realización de participantes		
			Realización de participantes		
			Realización de participantes		
	Evaluación	Diseñar metodologías de capacitación	Elaborar capacitación y metodología	1000.000	1000.000
		Programar logística de talleres de capacitación	Reunir forma de capacitación y participantes de los talleres	320.000	320.000
			Definir hora, fecha y lugar de los talleres	300.000	300.000
		Paseo en marcha de los capacitadores	Realización de talleres prácticos	320.000	320.000
			Compartir información de talleres	300.000	300.000
		Paseo en marcha de los capacitadores	Compartir información de talleres	320.000	320.000
			Compartir información de talleres	300.000	300.000
			Compartir información de talleres	300.000	300.000
Cierre	Reuniones de los participantes	Reuniones con los participantes	320.000	320.000	
		Reuniones con los participantes	300.000	300.000	
	Reuniones de los participantes	Reuniones con los participantes	320.000	320.000	
		Reuniones con los participantes	300.000	300.000	
Cierre	Reuniones de los participantes	Reuniones con los participantes	320.000	320.000	
		Reuniones con los participantes	300.000	300.000	
	Reuniones de los participantes	Reuniones con los participantes	320.000	320.000	
		Reuniones con los participantes	300.000	300.000	
TOTAL PROYECTO				6360.000	

EVALUACIÓN

La evaluación del proyecto se hizo por medio del análisis de asistencia y participación de los involucrados, y a su vez se hizo una encuesta final sobre la satisfacción de proceso y desarrollo que tuvo el proyecto. (Ver grafica 6)

Grafica 6. Utilización de APTA



REFERENCIAS

1. Funciones Esenciales de Salud Pública [Internet]. [citado el 29 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/fesp/index.php/las-fesp/funciones-esenciales-de-salud-publica>
2. LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD EN ARGENTINA, UNA ESTRATEGIA DE CONSENSOS 2008-2015 [Internet]. [citado el 29 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucional/2015-12-08-GestionRHUS_Argentina_WEB.pdf
3. Municipalidad de Rosario - [Internet]. [citado el 3 de junio de 2017]. Disponible en: <http://www.rosario.gov.ar/sitio/lugaresVisual/verLugar.do?id=1723>
4. Ley N° 24.317 EJERCICIO DE LA KINESIOLOGIA Y FISIOTERAPIA [Internet]. [citado el 29 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.rygcare.com.ar/legislacion/LEY_N24317_DE_EJERCICIO_DE_LA_KINESIOLOGIA_Y_DECRETO_REGLAMENTARIO%20.pdf
5. Anonymous. Guide to physical therapist practice: Revisions. 1999;79(11):1078–81.
6. Alexandria, American Physical Therapy Association. Guide to Physical Therapist Practice [Internet]. 2014 [citado el 6 de abril de 2017]. Disponible en: <https://www.apta.org/Guide/>
7. American Physical Therapy Association. Guide to physical therapist practice 3.0. [Internet]. Alexandria, Va.: American Physical Therapy Association; 2003 [citado el 6 de abril de 2017]. Disponible en: <http://guidetoptpractice.apta.org>
8. Universidad de La Sabana, Facultad de Enfermería y Rehabilitación. PROYECTO EDUCATIVO DEL PROGRAMA (PEP), FISIOTERAPIA. 2014.